


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ИМПЕРАТОРА ПЕТРА I»

Факультет ветеринарной медицины и технологии животноводства
Кафедра акушерства и физиологии сельскохозяйственных животных

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой


31.08.2017 г.

Фонд оценочных средств

по дисциплине Б1.В.ДВ.08.01 «Патологическая физиология»
для направления 36.03.01 - «Ветеринарно-санитарная экспертиза»

квалификация (степень) выпускника – бакалавр

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

| Индекс | Формулировка | Разделы дисциплины | | |
|--------|--|--------------------|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 |
| ПК-4 | способностью применять на практике базовые знания теории и проводить исследования с использованием современных технологий при решении профессиональных задач | + | + | + |

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

2.1 Шкала академических оценок освоения дисциплины

| Виды оценок | Оценки | |
|--|------------|---------|
| Академическая оценка по 2-х балльной шкале (зачет) | не зачтено | зачтено |

2.2 Текущий контроль

| Код | Планируемые результаты | Раздел дисциплины | Содержание требования в разрезе разделов дисциплины | Технология формирования | Форма оценочного средства (контроля) | № Задания | | |
|------|--|-------------------|---|--|---|---|---|---|
| | | | | | | Пороговый уровень (удовл.) | Повышенный уровень (хорошо) | Высокий уровень (отлично) |
| ПК-4 | Знать: основные понятия, законы, фундаментальные разделы патологической физиологии; закономерности осуществления процессов и функций и их качественное своеобразие в организме разных видов животных в норме и при патологических состояниях; параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; функционирование клеток, тканей, органов, систем органов и целостного организма на различных этапах патологических состояний и с учетом таксономической принадлежности животных, анатомо-топографические характеристики организма | 3 | Сформированные и систематические знания сущности патологических процессов протекающих в больном организме | Практические занятия, лекции, самостоятельная работа | Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи, коллоквиум | Задания из раздела 3 Тесты к разделу 3 Сдача коллоквиума 4-6 | Задания из раздела 3 Тесты к разделу 3 Сдача коллоквиума 4-6 | Задания из раздела 3 Тесты к разделу 3 Сдача коллоквиума 4-6 |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| животных с учетом видовых особенностей; механизмы развития и течения заболеваний у животных различной этиологии, критерии оценки эффективности терапии животных, меры профилактики заболеваний животных различной этиологии. | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

2.3 Промежуточная аттестация

| Код | Планируемые результаты | Технология формирования | Форма оценочного средства (контроля) | № Задания | |
|------|--|--|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | | | | Низкий уровень (не зачтено) | Пороговый уровень (зачтено) |
| ПК-4 | Уметь: применять знания биологических и физиологических закономерностей для мониторинга состояния животного; вскрывать трупы животных; пользоваться лабораторным оборудованием и увеличительной техникой (микроскопами) при оценке функционального состояния больного животного; подбирать инструментарий и лекарственные | Практические занятия, самостоятельная работа, лекции | Зачет | п 3.2 | п 3.2 |

| | | | | |
|---|---|-------------------|--------------|--------------|
| <p>средства для проведения диагностики и терапии животных.</p> | | | | |
| <p>Иметь навыки и / или опыт деятельности: навыки применения знаний об патофизиологических закономерностях развития болезней при решении профессиональных задач; владеть методикой препарирования трупов домашних животных; определять поражение органов, а также их тканевых и клеточных элементов на микроскопическом уровне; навыки по исследованию изменения физиологических констант организма, методами наблюдения и эксперимента.</p> | <p>Практические занятия, самостоятельная работа, лекции</p> | <p>Зачет</p> | <p>п 3.2</p> | <p>п 3.2</p> |
| <p>Знать: основные понятия, законы, фундаментальные разделы патологической физиологии; закономерности осуществления процессов и функций и их качественное своеобразие в организме разных видов животных в норме и при патологических состояниях; параметры функционального состояния животных в норме и при патологии; функционирование клеток,</p> | <p>Практические занятия, самостоятельная работа, лекции</p> | <p>Коллоквиум</p> | <p>п 3.5</p> | <p>п 3.5</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>тканей, органов, систем органов и целостного организма на различных этапах патологических состояний и с учетом таксономической принадлежности животных, анатомо-топографические характеристики организма животных с учетом видовых особенностей; механизмы развития и течения заболеваний у животных различной этиологии, критерии оценки эффективности терапии животных, меры профилактики заболеваний животных различной этиологии.</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|

2.4 Критерии оценки на зачете

| Оценка экзаменатора, уровень | Критерии (дописать критерии в соответствии с компетенциями) |
|---|---|
| «удовлетворительно», пороговый уровень | Обучающийся показал знание основных положений учебной дисциплины, умение получить с помощью преподавателя правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой, знакомство с рекомендованной справочной литературой; способность применять знания естественнонаучных дисциплин для организации технологических процессов и обеспечения качества и безопасности потребительских товаров |
| «неудовлетворительно», | При ответе обучающегося выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической ситуации из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины, а также не способен применять знания естественнонаучных дисциплин для организации технологических процессов и обеспечения качества и безопасности потребительских товаров |

2.5 Критерии оценки устного опроса

| Оценка | Критерии |
|-----------------------|--|
| «отлично» | выставляется обучающемуся, если он четко выражает свою точку зрения по рассматриваемым вопросам, приводя соответствующие примеры |
| «хорошо» | выставляется обучающемуся, если он допускает отдельные погрешности в ответе |
| «удовлетворительно» | выставляется обучающемуся, если он обнаруживает пробелы в знаниях основного учебно-программного материала |
| «неудовлетворительно» | выставляется обучающемуся, если он обнаруживает существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины |

2.6 Критерии оценки тестов

| Ступени уровней освоения компетенций | Отличительные признаки | Показатель оценки сформированной компетенции |
|--------------------------------------|---|--|
| Пороговый | Обучающийся воспроизводит термины, основные понятия, способен узнавать языковые явления. | Не менее 50 % баллов за задания теста. |
| Продвинутый | Обучающийся выявляет взаимосвязи, классифицирует, упорядочивает, интерпретирует, применяет на практике пройденный материал. | Не менее 75 % баллов за задания теста. |

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| Высокий | Обучающийся анализирует, оценивает, прогнозирует, конструирует. | Не менее 90 % баллов за задания теста. |
| Компетенция не сформирована | | Менее 50 % баллов за задания теста. |

2.7 Критерии оценки коллоквиума

| Оценка | Критерии |
|-----------------------------|--|
| «5» («отлично») | выставляется, когда студент показывает глубокое знание вопроса, аргументировано и логически стройно излагает материал, может применить знания для анализа конкретных ситуаций, профессиональных проблем. |
| «4» («хорошо») | ставится при твердых знаниях вопроса, аргументированном изложении материала, умении применить знания для анализа конкретных ситуаций |
| «3» («удовлетворительно») | ставится, когда студент может изложить ответ на поставленный вопрос в виде основных положений |
| «2» («неудовлетворительно») | ставится, когда студент не усвоил основного содержания изучаемого материала. |

2.8 Допуск к сдаче зачёта

1. Посещение занятий. Допускается один пропуск без предъявления справки.
2. Выполнение домашних заданий.
3. Активное участие в работе на занятиях.

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

3.1 Вопросы к экзамену

Не предусмотрены

3.2 Вопросы к зачёту

1. Монокаузализм, кондиционализм, конституционализм и их идеалистическая сущность в учении о природе болезней. Современная теория возникновения болезней. Основные принципы, положенные в основу материалистического понятия сущности болезни. Причины болезни.
2. Основные этапы развития патологии. Что представляет собой патологическая физиология? Её основные задачи.
3. Что понимают под болезнью? Особенности этого понятия в отношении с/х животных. Классификация болезней.
4. Что такое патологическая реакция, патологический процесс и патологическое состояние? Что понимают под рецидивом и осложнением болезни?
5. Повреждение клеток и изменения происходящие при этих повреждениях.
6. Действие на организм пониженного атмосферного давления. Кессонова болезнь.
7. Действие ионизирующего излучения. Лучевая болезнь.

-
8. Местное и общее действие электрического тока на организм.
 9. Местное и общее действие на организм повышенной температуры.
 10. Местное и общее действие на организм пониженной температуры.
 11. Что понимают под шоком? Травматический шок. Причины, виды, патогенез и последствия. Различия между шоком и коллапсом.
 12. Что понимают под резистентностью организма? Системы ее обеспечивающие.
 13. Что понимают под реактивностью организма? Её виды.
 14. Аллергия и её виды.
 15. Аллергическая реактивность. Местное проявление повышенной чувствительности организма. Объяснение феноменов Артюса-Сахарова и Шварцмана. Применение в ветеринарии.
 16. Патогенез аллергических реакций. Что такое сенсibilизация, анафилаксия, десенсibilизация и антианафилаксия.
 17. Что понимают под иммунитетом? Виды иммунитета.
 18. Иммунологическая реактивность и толерантность.
 19. Врождённые и приобретённые иммунодефициты.
 20. Что понимают под иммунитетом? Клеточные факторы иммунитета. Антитела. Их виды и механизм образования.
 21. Что такое сывороточная болезнь? Что такое анафилаксия? Какие различия между ними?
 22. Артериальная гиперемия. Этиология, признаки, патогенез, последствия.
 23. Венозная гиперемия и стаз. Этиология, признаки, патогенез, последствия.
 24. Ишемия. Этиология, признаки, патогенез, последствия.
 25. Что понимают под тромбозом сосудов? Причины, механизм развития, виды и последствия.
 26. Эмболия и её виды. Влияние на организм.
 27. Кровотечения, виды и последствия. Компенсаторные явления при кровопотере.
 28. Что такое воспаление? Этиология, признаки, классификация, влияние на организм и исход.
 29. Альтерация при воспалении. Расстройство кровообращения и обмена веществ в очаге воспаления. Патогенез этих явлений.
 30. Экссудация и эмиграция при воспалении. Фагоцитоз и его стадии.
 31. Проллиферативные реакции при воспалении. Грануляционная ткань и её биологическое значение.
 32. Этиология и патогенез лихорадки.
 33. Стадии лихорадки. Функционирование систем организма при лихорадке.
 34. Как изменяется физическая и химическая терморегуляция в различные стадии лихорадки. Биологическое значение лихорадки.
 35. Что понимают под лихорадкой? Её виды и влияние на обмен веществ.
 36. Гипобиотические процессы (гипотрофия, атрофия, дистрофия).
 37. Гипертрофия. Регенерация как один из видов гипертрофии.
 38. Основные теории происхождения опухолей. Этиологические факторы опухолевого роста.
 39. Что понимают под опухолевым процессом? Особенности опухолевого роста в отличие от нормальных тканей. Взаимоотношения опухоли и организма.
 40. Что понимают под опухолевым процессом? Патогенез развития опухолей. Классификация опухолей.
 41. Нарушение белкового обмена.
 42. Нарушение углеводного обмена. Причины, виды и последствия.
 43. Нарушение жирового обмена. Жировая инфильтрация.
 44. Нарушение энергетического обмена.
 45. Что понимают под отёком? Патогенез почечных и воспалительных отёков.

-
46. Что понимают под отёком и водянкой? Механизм развития сердечных отёков. Транссудат и его свойства в отличие от экссудата.
 47. Нарушение кислотно-основного равновесия.
 48. Нарушение водно-электролитного обмена.
 49. Полное голодание.
 50. Частичное голодание.
 51. Нормо-, гипо- и гиперволемиа. Происхождение и влияние на организм.
 52. Анемия. Классификация. Количественные и качественные изменения эритроцитов.
 53. Что понимают под анемией? Патологические формы эритроцитов при анемиях.
 54. Гемоглобинозы.
 55. Лейкоцитозы и лейкопении. Причины, виды и способ определения.
 56. Лейкозы и их виды. Количественные и качественные изменения крови при лейкозах.
 57. Изменение физико-химических свойств крови.
 58. Изменение содержания белков и их фракций в плазме крови.
 59. Что понимают под недостаточностью кровообращения? Признаки и их патогенез. Компенсаторные реакции организма. Расстройство кровообращения при развитии патологических процессов в перикарде.
 60. Расстройство кровообращения при развитии патологических процессов в миокарде.
 61. Что такое порок сердца? Виды пороков, причины приводящие к их возникновению. Механизм развития патологических изменений при разных видах пороков.
 62. Аритмии. Вид аритмии при нарушении автоматизма сердца.
 63. Аритмии. Вид аритмии при нарушении возбудимости сердца (экстрасистолии).
 64. Аритмии. Вид аритмии при нарушении проводимости сердца (блокады). Что такое поперечная и продольная диссоциация сердца?
 65. Аритмии. Вид аритмии при нарушении сократимости сердца.
 66. Расстройство кровообращения при нарушении функции кровеносных сосудов. Артериальная гипотония. Влияние на организм.
 67. Артериальная гипертония происхождение, последствия. Изменение гемодинамики при этом нарушении.
 68. Что понимают под недостаточностью дыхания? Причины возникновения, виды.
 69. Виды периодического дыхания. Причины и механизм развития.
 70. Что понимают под одышкой? Причины, виды и значение.
 71. Нарушение функции верхних дыхательных путей.
 72. Нарушение функции легких.
 73. Нарушение функции плевры. Пневмоторакс и его виды.
 74. Причины и последствия уменьшения дыхательной поверхности лёгких.
 75. Что понимают под эмфиземой лёгких и как она отражается на дыхании?
 76. Гипоксия, виды и последствия.
 77. Нарушение аппетита и жажда. Нарушение ротового пищеварения. Нарушение функции пищевода.
 78. Защитная функция пищеварительного тракта. Рвота и диарея. Патогенез и значение для организма.
 79. Причины и последствия нарушения двигательной функции однокамерного и многокамерного желудка.
 80. Нарушение секреторной функции желудка.
 81. Причины и последствия нарушения двигательной функции кишечника.
 82. Нарушение секреторной функции кишечника, и процессов пищеварения в нем при недостаточности функции печени и поджелудочной железы.
 83. Расстройство пристеночного пищеварения и всасывательной функции кишок.
 84. Расстройства пищеварения при нарушении режима пищеварения (колики, диспепсии).

-
85. Причины, патогенез и последствия механической желтухи.
 86. Причины, патогенез и последствия паренхиматозной желтухи.
 87. Причины, патогенез и последствия гемолитической желтухи.
 88. Нарушение барьерной и антитоксическая функции печени.
 89. Нарушения обмена веществ при патологии печени.
 90. Внепочечные и почечные факторы нарушения мочеотделения. Полиурия, олигурия, анурия, гипостенурия и изостенурия.
 91. Что понимают под недостаточностью функции почек и в чём она проявляется? Уремия. Причины, виды, патогенез и последствия.
 92. Расстройство мочеобразования и мочевыделения при нефрозах и нефритах.
 93. Нарушение диуреза и патологические компоненты мочи.
 94. Нарушение основных функций почек (фильтрации, реабсорбции и секреции).
 95. Этиология и патогенез нарушений функции эндокринной системы.
 96. Нарушение функций гипоталамо-гипофизарной системы.
 97. Нарушение эндокринной функции надпочечников. Причины и последствия.
 98. Нарушение функций щитовидной железы. Причины и последствия.
 99. Нарушение функций поджелудочной железы. Причины и последствия.
 100. Общий адаптационный синдром.
 101. Нарушение функций гипофиза.
 102. Причины нарушения функции нервной системы.
 103. Патологии нервной клетки.
 104. Нарушение двигательной функции нервной системы.
 105. Нарушение чувствительности организма.
 106. Нарушение высшей нервной деятельности. Невроз.
 107. Следовые реакции нервной системы.
 108. Нарушение ретикулярной формации.

Зачёт по дисциплине выставляется по итогам проведённого итогового контроля знаний, который проводится при условии успешного выполнения заданий всех лабораторных занятий и текущего контроля знаний.

3.3 Тестовые задания

1 Раздел: Общая нозология

1. Патологическая физиология - это наука, изучающая...
 - а) жизнедеятельность больного организма;
 - б) жизнедеятельность здорового организма;
 - в) жизнедеятельность погибшего организма;
 - г) жизнедеятельность организма;
2. Здоровье – это...
 - а) нормальное состояние организма, в котором структура и функция соответствуют друг другу, а регуляторные системы обладают способностью поддерживать постоянство внутренней среды.
 - б) нормальное состояние организма, в котором структура и функция не соответствуют друг другу, а регуляторные системы обладают способностью поддерживать постоянство внутренней среды.
 - в) ненормальное состояние организма, в котором структура и функция не соответствуют друг другу, а регуляторные системы не обладают способностью поддерживать постоянство внутренней среды.
 - г) нормальное состояние организма, в котором структура и функция соответствуют друг другу, однако регуляторные системы не обладают способностью поддерживать постоянство внутренней среды.
3. Болезнь – это...
 - а) обычно общее поражение всего организма с преимущественной локализацией изменений в том или ином органе;
 - б) неадекватная реакция, на какое либо патогенное воздействие;
 - в) местная патологическая реакция организма;
 - г) незначительное изменение в физиологическом состоянии здорового организма;
4. Патологическая реакция — это...
 - а) длительный необычный ответ на патогенный раздражитель, сопровождающийся у животных снижением продуктивности;
 - б) длительный необычный ответ на патогенный раздражитель, без снижения продуктивности у животного;
 - в) кратковременный необычный ответ на патогенный раздражитель, сопровождающийся у животных снижением продуктивности;
 - г) кратковременный необычный ответ на патогенный раздражитель, без снижения продуктивности у животного;
5. Патологический процесс — это...
 - а) реакции происходящие в больном организме;
 - б) необычное изменение структуры и функции молекул, клеток и тканей под воздействием патогенного фактора, сочетающееся с ответной реакцией организма;
 - в) обычное изменение структуры и функции молекул, клеток и тканей под воздействием патогенного фактора, сочетающееся с ответной реакцией организма;
 - г) ответная реакция организма на патогенное воздействие;
6. Патологическое состояние — это...
 - а) нестойкое отклонение от нормы, характеризующееся преимущественно структурными обратимыми изменениями;
 - б) нестойкое отклонение от нормы, характеризующееся преимущественно структурными необратимыми изменениями;
 - в) стойкое отклонение от нормы, характеризующееся преимущественно структурными обратимыми изменениями;
 - г) стойкое отклонение от нормы, характеризующееся преимущественно структурными необратимыми изменениями;
7. Патологическая функция – это...

-
- а) деятельность органа или системы органов здорового организма;
- б) жизнедеятельность больного организма;
- в) деятельность органа или системы органов больного организма;
- г) жизнедеятельность выздоравливающего организма;
8. В течение болезни выделяют...
- а) 5 периодов (латентный, продромальный, период частичного развития болезни, период полного развития болезни, исход болезни);
- б) 4 периода (латентный, продромальный, период полного развития болезни, исход болезни);
- в) 3 периода (латентный, продромальный, период полного развития болезни);
- г) 2 периода (начало болезни, исход болезни);
9. Продромальный период болезни...
- а) это время от появления общих для многих болезней признаков до классических, специфических для данной патологии признаков болезни.
- б) это время с момента внедрения или воздействия патогенного фактора и длится до появления первых клинических признаков болезни.
- в) характеризуется общими и местными клинически выраженными, специфическими признаками характерными для этой болезни
- г) это время с момента внедрения или воздействия патогенного фактора и длится до появления специфическими признаками характерными для этой болезни.
10. В процессе умирания выделяют следующие стадии...
- а) агонию, клиническую смерть, биологическую смерть;
- б) преагонию, агонию, клиническую смерть, биологическую смерть;
- в) преагонию, клиническую смерть, биологическую смерть;
- г) преагонию, агонию, клиническую смерть;
11. Ремиссия – это...
- а) исчезновение или ослабление клинических признаков болезни;
- б) возвращение клинических признаков болезни;
- в) усиление проявления клинических признаков болезни;
- г) исчезновение или ослабление клинических признаков болезни;
12. Этиология — это наука о...
- а) причинах и условиях возникновения болезни;
- б) происхождении различных патологических процессов;
- в) механизме возникновения, течения и исхода болезни;
- г) причинах возникновения болезни;
12. Кондиционалисты считали что...
- а) возникновение заболеваний связано с повреждением генов или неправильным их соотношением в результате чего вырастает организм со слабой конституцией;
- б) причина заболевания всегда одна;
- в) заболевание возникает в результате влияния на организм множества равнозначных факторов;
- г) возникновение заболеваний связано с неправильным кормлением и содержанием животных;
13. Патогенез — это...
- а) причинах возникновения болезни;
- б) раздел патофизиологии, изучающий причины и условия возникновения болезни;
- в) раздел патофизиологии, изучающий механизмы возникновения болезни;
- г) раздел патофизиологии, изучающий механизмы возникновения, течения и исхода болезни;
14. Перечислите пути распространения болезнетворных агентов в самом организме.
- а) по продолжению;

-
- б) по продолжению, по путям соприкосновения, смешанно;
 - в) по продолжению, по путям соприкосновения;
 - г) смешанно;

2 Раздел: Типовые патологические процессы

15. Под резистентностью организма понимают...

- а) изменение устойчивости организма к действию различных болезнетворных факторов;
- б) его устойчивость к действию различных болезнетворных факторов;
- в) способность организма изменять жизнедеятельность;
- г) свойство организма отвечать изменениями жизнедеятельности на раздражения, поступающие из внешней среды;

16. Реактивность – это...

- а) свойство организма отвечать изменениями жизнедеятельности на раздражения, поступающие из внешней среды;
- б) устойчивость организма к действию различных болезнетворных факторов;
- в) способность организма изменять жизнедеятельность;
- г) изменчивость организма;

17. По интенсивности проявления выделяют:

- а) нормергию, сверхергию, гипоергию;
- б) гиперергию, гипоергию;
- в) сверхергию, гипоергию;
- г) нормергию, гиперергию, гипоергию;

18. Иммуитет – это...

- а) способ защиты организма от чужеродных тел и веществ несущих на себе признаки генетически чужеродной информации;
- б) способ защиты организма от инфекционных и неинфекционных болезней;
- в) способ защиты организма от чужеродных тел;
- г) невосприимчивость к заболеваниям;

19. Антитела синтезируют:

- а) плазматические клетки.
- б) Т-лимфоциты.
- в) В-лимфоциты.
- г) плазматические клетки, В-лимфоциты.

20. Иммунодефицит – это...

- а) недостаточный иммунный ответ больного организма;
- б) выделение организмом малого количества антител;
- в) недостаточный иммунный ответ организма на антигенную нагрузку;
- г) неспособность организма выделять антитела;

21. При аллергических реакциях могут формироваться следующие состояния организма:

- а) сенсibilизация, аллергия, десенсibilизация.
- б) сенсibilизация, аллергия, антианафилактика.
- в) сенсibilизация, аллергия, десенсibilизация, антианафилактика.
- г) сенсibilизация, аллергия.

22. Анафилактика – это...

- а) формирование повышенной чувствительности организма к определенному виду антигена;
- б) состояние повышенной реактивности организма к повторному парентеральному попаданию в организм чужеродного вещества белковой природы;
- в) снятие повышенной чувствительности к повторному введению разрешающей дозы антигена путем предварительного введения сенсibilизированному животному небольших доз антигена;
- г) состояние повышенной реактивности организма к повторному парентеральному попаданию в организм чужеродного вещества белковой природы;

-
23. Патогенез аллергических реакций немедленного типа включает следующие стадии:
- а) стадия иммунологических реакций, стадия иммунохимических нарушений, стадия патофизиологических нарушений;
 - б) стадия иммунологических реакций, стадия химических нарушений, стадия иммунохимических нарушений, стадия патофизиологических нарушений;
 - в) стадия иммунологических реакций, стадия химических нарушений, стадия патофизиологических нарушений;
 - г) стадия иммунологических реакций, стадия химических нарушений, стадия иммунохимических нарушений;
24. Общий адаптационный синдром развивается в...
- а) одну стадию (стадия тревоги);
 - б) две стадии (стадия тревоги, стадия адаптации);
 - в) три стадии (стадия тревоги, стадия адаптации, стадия истощения);
 - г) четыре стадии (стадия тревоги, стадия адаптации, стадия истощения, стадия угнетения);
25. Шок развивается в...
- а) одну стадию (стадия угнетения);
 - б) две стадии (стадия возбуждения, стадия торможения);
 - в) три стадии (стадия возбуждения, стадия адаптации, стадия угнетения);
 - г) четыре стадии (стадия возбуждения, стадия адаптации, стадия истощения, стадия угнетения);
26. Коллапс развивается в результате...
- а) резкого увеличения артериального давления;
 - б) резкого снижения артериального давления;
 - в) как резкого увеличения артериального давления, так и резкого снижения артериального давления;
 - г) других причин;
27. Укажите характерные признаки артериальной гиперемии.
- а) покраснение, повышение температуры, усиление пульсации артерий, отек, усиление обмена веществ;
 - б) цианоз, понижение температуры, отек, ослабление обмена веществ;
 - в) покраснение, повышение температуры, усиление пульсации артерий, отек, ослабление обмена веществ;
 - г) покраснение, понижение температуры, усиление пульсации артерий, отек, ослабление обмена веществ;
28. Скорость кровотока при венозной гиперемии...
- а) увеличена;
 - б) не изменена;
 - в) уменьшена;
 - г) увеличена или не изменена;
29. Укажите признаки характерные для ишемии.
- а) побледнение, понижение температуры, онемение, отек;
 - б) цианоз, понижение температуры, онемение, отек;
 - в) побледнение, понижение температуры, отек, боль;
 - г) покраснение, повышение температуры, отек, боль;
30. При тромбозе происходит:
- а) прижизненная закупорка сосуда тромбом;
 - б) прижизненное образование тромба внутри сосуда;
 - в) прижизненная закупорка сосуда тромбом, пузырьками газа, жира, микроорганизмами или кусочками ткани;
 - г) посмертное образование тромба внутри сосуда;
31. Укажите основные патогенетические факторы тромбообразования.
- а) замедление кровотока, повреждение сосудистой стенки, изменение состава крови;

б) ускорение кровотока, повреждение сосудистой стенки, изменение состава крови;
в) замедление кровотока, повреждение сосудистой стенки, увеличение количества тромбоцитов;

г) замедление кровотока, повреждение сосудистой стенки, изменение состава крови, тромбоцитопения;

32. Какие изменения в организме происходят при пассивной гипертермии?

а) повышение температуры, усиление обмена веществ, расширение периферических сосудов, тахикардия, одышка;

б) понижение температуры, ослабление обмена веществ, расширение периферических сосудов, тахикардия, одышка;

в) повышение температуры, ослабление обмена веществ, расширение периферических сосудов, тахикардия, одышка;

г) повышение температуры, ослабление обмена веществ, расширение периферических сосудов;

33. Какие из указанных изменений могут способствовать развитию отека?

а) повышение артериального и венозного давления, повышение онкотического давления крови;

б) понижение артериального и венозного давления, повышение онкотического давления крови;

в) повышение артериального и венозного давления, понижение онкотического давления крови;

г) понижение артериального и венозного давления, понижение онкотического давления крови;

34. В каком порядке развивается патогенетический процесс при воспалении?

а) альтерация, нарушение микроциркуляции, экссудация, диапедез, пролиферация;

б) нарушение микроциркуляции, экссудация, эмиграция лейкоцитов и диапедез, альтерация, пролиферация;

в) альтерация, пролиферация, нарушение микроциркуляции, экссудация, эмиграция лейкоцитов и диапедез;

г) альтерация, нарушение микроциркуляции, экссудация, эмиграция лейкоцитов и диапедез, пролиферация;

35. Укажите изменения происходящие в очаге воспаления.

а) цианоз, повышение температуры, усиление обмена веществ, ацидоз, отек;

б) цианоз, понижение температуры, усиление обмена веществ, отек, алкалоз;

в) покраснение, повышение температуры, усиление обмена веществ, ацидоз, отек;

г) покраснение, повышение температуры, усиление обмена веществ, алкалоз, отек;

36. Фагоцитоз – это...

а) сложный процесс, защиты организма от чужеродных объектов, осуществляемый путем захватывания и поглощения этих объектов фагоцитами;

б) сложный процесс, защиты организма от чужеродных объектов, осуществляемый путем захватывания и поглощения этих объектов эритроцитами;

в) сложный процесс, защиты организма от чужеродных объектов, осуществляемый путем поглощения этих объектов фагоцитами;

г) сложный процесс, защиты организма от чужеродных объектов, осуществляемый путем захватывания этих объектов фагоцитами;

37. Фагоцитоз он осуществляется в...

а) 2 этапа (сближение, фагоцитоз);

б) 4 этапа (сближение, адгезия, фагоцитоз, элиминация);

в) 3 этапа (сближение, адгезия, фагоцитоз);

г) 5 этапов (сближение, прикрепление, адгезия, фагоцитоз, элиминация);

3 Раздел: Частная патофизиология

38. Гиперволемиа может развиваться при:

-
- а) увеличении массы плазмы крови и количества форменных элементов;
 - б) увеличении массы плазмы крови;
 - в) увеличении количества форменных элементов;
 - г) любых из выше перечисленных явлений;

39. Атрофия – это...

- а) прижизненное уменьшение организма в объеме в результате недостатка снабжения питательными веществами их энергетических элементов (митохондрий);
- б) прижизненное увеличение тканей, органов в объеме в результате недостатка снабжения питательными веществами их энергетических элементов (митохондрий);
- в) прижизненное уменьшение тканей, органов в объеме в результате недостатка снабжения питательными веществами их энергетических элементов (митохондрий);
- г) посмертное уменьшение тканей, органов в объеме в результате недостатка снабжения питательными веществами их энергетических элементов (митохондрий);

40. Дистрофия – это...

- а) физиологический процесс, характеризующийся нарушениями клеточного метаболизма, приводящими к структурным изменениям в органах;
- б) патологический процесс, характеризующийся нарушениями клеточного метаболизма, приводящими к структурным изменениям в органах;
- в) патологический процесс, характеризующийся усилением клеточного метаболизма, приводящим к структурным изменениям в органах;
- г) патологический процесс, характеризующийся нарушениями клеточного метаболизма, неприводящими к структурным изменениям в органах;

41. Гиперплазия – это...

- а) изменение органа в объеме за счет преобразования клеточных элементов;
- б) уменьшение органа в объеме за счет гибели клеточных элементов;
- в) увеличение органа в объеме за счет соединительнотканых элементов;
- г) увеличение органа в объеме за счет размножения клеточных элементов;

42. Гипертрофия – это...

- а) уменьшение органа в объеме за счет гибели отдельных функциональных единиц;
- б) увеличение органа в объеме за счет нарастания массы соединительной ткани;
- в) увеличение органа в объеме за счет нарастания массы отдельных функциональных единиц;
- г) увеличение органа в объеме за счет нарастания массы отдельных функциональных единиц и соединительной ткани;

43. Регенерация – это...

- а) процесс восстановления разрушенных тканей или органов;
- б) процесс преобразования разрушенных тканей или органов;
- в) процесс дальнейшей гибели разрушенных тканей или органов;
- г) процесс увеличения в размере тканей или органов;

44. Опухолевый рост характеризуется:

- а) автономностью, беспредельностью роста;
- б) беспредельностью роста, атипичностью;
- в) автономностью, беспредельностью роста, атипичностью;
- г) беспредельностью роста;

45. Какие особенности характерны для злокачественных опухолей?

- а) экспансивный рост, метастазирование, кахексия организма;
- б) инфильтративный рост, метастазирование, кахексия организма;
- в) экспансивный рост, метастазирование, изменение обмена веществ, кахексия организма;
- г) метастазирование, кахексия организма;

46. Перечислите этапы общего патогенеза опухолей.

- а) трансформация, размножение;
- б) трансформация, промочия, размножение;

-
- в) трансформация, промоция, прогрессия;
г) трансформация, прогрессия;
47. Анемия – это состояние организма, характеризующееся...
- а) уменьшением содержания эритроцитов и гемоглобина в единице объема крови;
б) уменьшением содержания эритроцитов в единице объема крови;
в) уменьшением содержания гемоглобина в единице объема крови;
г) уменьшением содержания эритроцитов, тромбоцитов и гемоглобина в единице объема крови;
48. Гипохромная анемия – характеризуется...
- а) увеличением количества эритроцитов в единице объема крови и снижением количества гемоглобина в эритроците;
б) увеличением количества эритроцитов в единице объема крови, а так же количества гемоглобина в эритроците;
в) снижением количества эритроцитов в единице объема крови и увеличение количества гемоглобина в эритроците;
г) снижением количества эритроцитов в единице объема крови, а так же количества гемоглобина в эритроците;
49. Гиперволемиа может развиваться в результате...
- а) увеличения количества форменных элементов крови;
б) увеличения объема плазмы крови;
в) в результате как выше перечисленных причин;
г) в результате как выше перечисленных, так и других причин;
50. Эритроцитопатия – характеризуется...
- а) наличием в крови малоустойчивых шаровидных эритроцитов;
б) наличием в крови повышенного количества эритроцитов;
в) повышенным разрушением эритроцитов в сосудистом русле;
г) наличием в крови эритроцитов с большим сроком жизни, чем остальные;
51. Гемоглобиноз – это...
- а) появление в крови эритроцитов со сниженным количеством гемоглобина;
б) наличие в эритроцитах остатков ядерного вещества;
в) наличие в эритроцитах патологических форм гемоглобина;
г) появление в крови эритроцитов с повышенным количеством гемоглобина;
52. Под сдвигом лейкоформулы влево понимают...
- а) появление в крови большого количества сегментоядерных лейкоцитов;
б) появление в крови большого количества лимфоцитов;
в) появление в крови большого количества миелоцитов;
г) появление в крови большого количества юных и палочкоядерных лейкоцитов;
53. В зависимости от общего количества лейкоцитов в единице объема крови принято различать следующие разновидности лейкоза:
- а) алейкемический, сублейкемический, лейкемический;
б) лейкопенический, сублейкемический, лейкемический;
в) лейкопенический, алейкемический, сублейкемический, лейкемический;
г) лейкопенический, алейкемический, лейкемический;
54. Лейкоцитоз это:
- а) увеличение общего количества лейкоцитов в единице объема крови;
б) увеличение общего количества лимфоцитов в единице объема крови;
в) уменьшение общего количества лейкоцитов в единице объема крови;
г) увеличение общего количества форменных элементов в единице объема крови;
55. Как изменяется содержание лейкоцитов при лейкозах:
- а) увеличивается;
б) уменьшается;
в) не изменяется;

г) возможны все три варианта;

56. К недостаточности кровообращения ведут:

а) нарушение регуляции функциональной активности сердца, изменение тонуса кровеносных сосудов;

б) нарушение регуляции функциональной активности сердца, изменение тонуса кровеносных сосудов и изменения в системе крови;

в) нарушение регуляции функциональной активности сердца, изменения в системе крови;

г) нарушение регуляции тонуса кровеносных сосудов и изменения в системе крови;

57. Тампонада сердца возникает при...

а) скопления жидкости в полости перикарда;

б) скопления жидкости в полости предсердий и желудочков;

в) скопления жидкости в полости предсердий;

г) скопления жидкости в полости желудочков;

58. Аритмии – это...

а) нарушения ритма сердечной деятельности, проявляющиеся изменениями последовательности, частоты и силы сокращений миокарда;

б) нарушения ритма сердечной деятельности, проявляющиеся изменениями частоты и силы сокращений миокарда;

в) нарушения ритма сердечной деятельности, проявляющиеся изменениями последовательности и частоты сокращений миокарда;

г) нарушения сердечной деятельности, проявляющиеся изменениями последовательности, частоты и силы сокращений миокарда;

59. Укажите формы миокардоза.

а) миокардиодистрофию, миокардиодегенерацию, миокардиофиброз;

б) миокардиодистрофию, миокардиодегенерацию, миокардиосклероз;

в) миокардиодистрофию, миокардиодегенерацию, миокардиофиброз, миокардиоколлагеноз, миокардиосклероз;

г) миокардиодистрофию, миокардиодегенерацию, миокардиофиброз, миокардиосклероз;

60. Изменение каких показателей отражает нарушение сократительной способности сердца:

а) ударного объема, минутного объема, частоты сердечных сокращений, артериального давления.

б) ударного объема, частоты сердечных сокращений, артериального давления.

в) ударного объема, минутного объема, частоты сердечных сокращений, артериального давления, остаточного диастолического объема.

г) ударного объема, минутного объема, частоты сердечных сокращений, венозного давления.

61. Какие патологии сердца относят к порокам сердца:

а) стеноз клапанных отверстий, миокардит, миокардоз, миокардиосклероз.

б) миокардит, миокардоз, миокардиосклероз.

в) стеноз клапанных отверстий, недостаточность клапанов сердца.

д) стеноз клапанных отверстий, недостаточность клапанов сердца, миокардит, миокардоз, миокардиосклероз.

62. Гипертензия развивается в результате...

а) уменьшения просвета сосудов, тахикардии.

б) увеличения просвета сосудов, тахикардии.

в) тахикардии.

г) уменьшения просвета сосудов.

63. Эмфизема легких характеризуется...

а) повышением эластичности альвеол и значительным их растяжением;

б) понижением эластичности альвеол и значительным их растяжением;

в) как повышением, так и понижением эластичности альвеол;

-
- г) изменением проходимости верхних дыхательных путей;
64. Перечислите виды пневмоторакса.
- а) открытый, клапанный;
 - б) открытый, закрытый;
 - в) открытый, закрытый, клапанный;
 - г) открытый, закрытый, клапанный, смешанный;
65. Ателектаз – это...
- а) спадание легкого;
 - б) расширение легкого;
 - в) заполнение легкого жидкостью;
 - г) разрыв легкого;
66. Пневмоторакс — это...
- а) скопление воздуха в брюшной полости;
 - б) скопление воздуха в плевральных полостях;
 - в) прокол легкого;
 - г) изменение формы легкого;
67. Какие типы дыхания относят к периодическим:
- а) Чейн-Стокса, Биота, Кисфлека, Куссмауля, Брадипноэ.
 - б) Чейн-Стокса, Биота, Кисфлека, Куссмауля.
 - в) Чейн-Стокса, Биота, Куссмауля.
 - г) Чейн-Стокса, Биота, Кисфлека.
68. Какой вид одышки наблюдают при эмфиземе легких:
- а) экспираторную.
 - б) инспираторную.
 - в) смешанную.
 - г) другие виды.
69. Одышка – это...
- а) нарушение ритма дыхательных движений;
 - б) нарушение ритма, глубины дыхательных движений;
 - в) нарушение глубины и частоты дыхательных движений;
 - г) нарушение ритма, глубины и частоты дыхательных движений;
70. В зависимости от механизма развития недостаточности дыхания различают следующие формы:
- а) центральная, нервно-мышечная, торако-диафрагмальная, легочная;
 - б) нервно-мышечная, торако-диафрагмальная, легочная;
 - в) центральная, мышечная, торако-диафрагмальная, легочная;
 - г) центральная, эндокринная, нервно-мышечная, торако-диафрагмальная, легочная;
71. Гепатит – это...
- а) воспаление печени;
 - б) воспаление желудка;
 - в) воспаление кишечника;
 - г) воспаление поджелудочной железы;
72. Ахолия – это...
- а) прекращение выделения желчи;
 - б) отсутствие поступления желчи в желчный пузырь;
 - в) отсутствие поступления желчи в кишечник;
 - г) отсутствие поступления желчи в желудок;
73. Тимпания – это...
- а) растяжение рубца газами;
 - б) растяжение рубца кормом;
 - в) отсутствие перистальтики рубца;
 - г) усиление перистальтики рубца;

74. Общая кислотность желудочного сока складывается из:

- а) соляной кислоты и органических кислот;
- б) свободной соляной кислоты, органических кислот и кислых фосфатов;
- в) свободной соляной кислоты, связанной соляной кислоты, органических кислот и кислых нитратов;
- г) свободной соляной кислоты, связанной соляной кислоты, органических кислот и кислых фосфатов;

75. Анорексия – это...

- а) извращение аппетита;
- б) снижение аппетита;
- в) повышение аппетита;
- г) изменение аппетита;

76. Антиперистальтические сокращения это...

- а) волнообразные мышечные сокращения кишечника, передвигающие его содержимое к анусу;
- б) волнообразные мышечные сокращения кишечника, передвигающие его содержимое к желудку;
- в) волнообразные мышечные сокращения кишечника, препятствующие передвижению его содержимого в какую либо сторону;
- г) волнообразные мышечные сокращения кишечника, способствующие быстрому передвижению его содержимого к анусу;

77. Эктеричность – это...

- а) синюшность слизистых оболочек;
- б) бледность слизистых оболочек;
- в) покраснение слизистых оболочек;
- г) желтушность слизистых оболочек;

78. Ахилия – это...

- а) снижение выработки в желудке связанной кислоты;
- б) снижение выработки в желудке свободной кислоты;
- в) отсутствие в желудке связанной кислоты;
- г) отсутствие в желудке свободной кислоты;

79. Ретикулит – это...

- а) воспаление стенки желудка;
- б) воспаление стенки сетки;
- в) воспаление стенки книжки;
- г) воспаление стенки рубца;

80. Холестаз – это...

- а) синдром, обусловленный нарушением образования и оттока желчи и в связи с этим накоплением ее компонентов в печени и крови.
- б) синдром, обусловленный нарушением формирования, образования и оттока желчи и в связи с этим накоплением ее компонентов в печени и крови.
- в) синдром, обусловленный нарушением формирования и оттока желчи и в связи с этим накоплением ее компонентов в печени и крови.
- г) синдром, обусловленный нарушением формирования и образования желчи и в связи с этим накоплением ее компонентов в печени и крови.

81. Укажите виды кишечной непроходимости.

- а) динамическую, механическую и тромбоземболическую непроходимость;
- б) динамическую и механическую непроходимость;
- в) динамическую, спастическую, механическую и тромбоземболическую непроходимость;
- г) динамическую, спастическую и тромбоземболическую непроходимость;

82. Какое утверждение верно:

-
- а) пониженная кислотность желудочного сока способствует запору, а повышенная – поносу;
- б) пониженная кислотность желудочного сока способствует поносу, а повышенная – запору;
- в) пониженная кислотность желудочного сока способствует развитию гастрита, а повышенная – аутоинтоксикации;
- г) пониженная кислотность желудочного сока способствует аутоинтоксикации, а повышенная – гастриту;
83. Какие изменения характерны для холемии:
- а) повышение артериального давления, брадикардия, понижение свертываемости крови, угнетение ЦНС;
- б) понижение артериального давления, брадикардия, кожный зуд, угнетение ЦНС;
- в) понижение артериального давления, тахикардия, кожный зуд, угнетение ЦНС;
- г) понижение артериального давления, кожный зуд, угнетение ЦНС;
84. Перечислите формы желтух.
- а) механическая, гемолитическая;
- б) механическая, паренхиматозная, гемолитическая;
- в) механическая, гемолитическая, лимфатическая;
- г) механическая, паренхиматозная, лимфатическая;
85. Экссудат отличается от трансудата тем, что...
- а) эта жидкость невоспалительного характера имеет кислую рН, содержит больше белка, много клеточных элементов;
- б) эта жидкость воспалительного характера имеет щелочную рН, содержит больше белка, много клеточных элементов;
- в) эта жидкость воспалительного характера имеет кислую рН, содержит больше белка и не содержит клеточных элементов;
- г) эта жидкость воспалительного характера имеет кислую рН, содержит больше белка, много клеточных элементов;
86. Водянка – это...
- а) скопление отечной жидкости в серозных полостях;
- б) скопление отечной жидкости в тканях;
- в) скопление отечной жидкости как в тканях, так и в серозных полостях;
- г) скопление крови в серозных полостях;
87. Перечислите основные патологические компоненты мочи.
- а) белок, глюкоза, гемоглобин, билирубин, индикан, кетоновые тела, эритроциты, лейкоциты, бактерии, цилиндры, кристаллы;
- б) белок, жир, глюкоза, гемоглобин, билирубин, индикан, кетоновые тела, эритроциты, лейкоциты, бактерии, цилиндры, кристаллы;
- в) белок, жир, глюкоза, мочевины, креатинин, гемоглобин, билирубин, индикан, кетоновые тела, эритроциты, лейкоциты, бактерии, цилиндры, кристаллы;
- г) белок, жир, глюкоза, гемоглобин, билирубин, эритроциты, лейкоциты, бактерии, цилиндры, кристаллы;
88. Изостенурии – это явление, когда...
- а) вторичная моча по удельному весу находится выше плотности плазмы;
- б) снижается относительная плотность мочи;
- в) повышается относительная плотность мочи;
- г) вторичная моча по удельному весу находится на уровне плотности плазмы;
89. Олигурия – это...
- а) увеличение суточного количества выделенной мочи;
- б) полное прекращение отделения мочи;
- в) уменьшение суточного количества выделенной мочи;
- г) уменьшение суточного количества мочеиспусканий;

90. Перечислите виды цилиндрических образований встречающихся в моче.

- а) гиалиновые, эпителиальные, зернистые, эритроцитарные, лейкоцитарные;
- б) гиалиновые, эпителиальные, эритроцитарные, лейкоцитарные;
- в) эпителиальные, зернистые, эритроцитарные, лейкоцитарные;
- г) гиалиновые, белковые, эпителиальные, зернистые, эритроцитарные, лейкоцитарные;

91. Нефроз – это...

- а) заболевание почек, характеризующееся воспалительным поражением преимущественно эпителия почечных канальцев, клубочковой капсулы и интерстициальной ткани;
- б) заболевание почек, характеризующееся дистрофическим поражением преимущественно эпителия почечных канальцев, клубочковой капсулы и интерстициальной ткани;
- в) заболевание почек, характеризующееся дистрофическим поражением преимущественно эпителия почечных канальцев;
- г) заболевание почек, характеризующееся дистрофическим поражением преимущественно клубочковой капсулы и интерстициальной ткани;

92. Недостаточность почек – это...

- а) неспособность почек очищать лимфу от продуктов обмена и поддерживать состав плазмы крови и внутренней среды организма;
- б) неспособность почек очищать кровь от продуктов обмена;
- в) неспособность почек очищать мочу от продуктов обмена и поддерживать состав плазмы крови и внутренней среды организма;
- г) неспособность почек очищать кровь от продуктов обмена и поддерживать состав плазмы крови и внутренней среды организма;

93. При повреждении почечных канальцев:

- а) количество и плотность выделяемой мочи возрастает;
- б) количество и плотность выделяемой мочи снижается;
- в) количество выделяемой мочи возрастает, а плотность снижается;
- г) количество выделяемой мочи снижается, а плотность возрастает;

94. При Базедовой болезни обмен веществ:

- а) усилен;
- б) ослаблен;
- в) не изменен;
- г) извращен;

95. Увеличение секреции вазопрессина ведет к:

- а) снижению артериального давления и уменьшению диуреза;
- б) повышению артериального давления и уменьшению диуреза;
- в) повышению артериального давления и увеличению диуреза;
- г) повышению артериального давления;

96. Гипергликемия развивается при:

- а) недостаточной выработке глюкагона;
- б) недостаточной выработке инсулина;
- в) избыточной выработке инсулина;
- г) недостаточной выработке глюкагона и избыточной выработке инсулина;

97. Нарушение функции паращитовидной железы приводит к...

- а) нарушению обмена глюкозы в организме;
- б) нарушению минерального обмена в организме;
- в) нарушению обмена кальция в организме;
- г) нарушению обмена энергии в организме;

98. Нарушение функции гипоталамуса ведет к...

- а) нарушению функции эпифиза;
- б) нарушению функции гипофиза;
- в) нарушению функции головного мозга;
- г) нарушению функции вегетативной нервной системы;

99. Расстройства движения разделяют на:

- а) паракинезии, астазии и атаксии;
- б) гипокинезии и гиперкинезии;
- в) гипокинезии, гиперкинезии и паракинезии;
- г) гипокинезии, гиперкинезии и атаксии;

100. Парез развивается при...

- а) неполном выпадении двигательной функции нервной системы;
- б) полном выпадении двигательной функции нервной системы;
- в) неполном, так и полном выпадении двигательной функции нервной системы;
- г) неполном выпадении чувствительной функции нервной системы;

101. Паралич развивается при...

- а) смешанном прекращении прохождения нервного импульса;
- б) полном прекращении прохождения нервного импульса;
- в) неполном прекращении прохождения нервного импульса;
- г) как полным, так и неполном прекращении прохождения нервного импульса;

102. Гипокинезии – это...

- а) тип двигательных расстройств, характеризующихся полной потерей способности к произвольным движениям;
- б) тип двигательных расстройств, характеризующихся ослаблением или полной потерей способности к произвольным движениям;
- в) тип двигательных расстройств, характеризующихся ослаблением способности к произвольным движениям;
- г) тип двигательных расстройств, характеризующихся ослаблением или полной потерей способности к произвольным движениям;

103. Центральные параличи могут проявляться в виде:

- а) моноплегия, параплегия, тетраплегия;
- б) моноплегия, квадроплегия, параплегия, тетраплегия;
- в) гемиплегия, моноплегия, параплегия, тетраплегия;
- г) гемиплегия, моноплегия, квадроплегия, параплегия, тетраплегия;

104. Хорея проявляется...

- а) произвольными быстрыми некоординированными подергиваниями в мышцах преимущественно лицевой мускулатуры и проксимальных отделов конечностей;
- б) произвольными быстрыми некоординированными подергиваниями в мышцах преимущественно лицевой мускулатуры и проксимальных отделов конечностей;
- в) произвольными быстрыми подергиваниями в мышцах преимущественно лицевой мускулатуры и проксимальных отделов конечностей;
- г) произвольными быстрыми некоординированными подергиваниями в мышцах преимущественно проксимальных отделов конечностей;

105. Тремор...

- а) проявляется произвольными колебаниями конечностей, головы и даже всего тела, преимущественно большой амплитуды;
- б) проявляется произвольными колебаниями всего тела, преимущественно небольшой амплитуды;
- в) проявляется произвольными колебаниями конечностей и головы преимущественно большой амплитуды;
- г) проявляется произвольными колебаниями конечностей, головы и даже всего тела, преимущественно небольшой амплитуды;

106. Атаксии – это...

- а) нарушение координации, точности и соразмерности движений.
- б) нарушение координации, точности, соразмерности и быстроты движений.
- в) нарушение координации и соразмерности движений.
- г) нарушение координации и точности движений.

107. Перечислите виды атаксии в зависимости от происхождения.

- а) периферические, вестибулярные, подкорковые;
- б) корешковые, вестибулярные, корковые;
- в) периферические, корешковые, вестибулярные, корковые;
- г) периферические, корешковые, вестибулярные, корковые, подкорковые;

108. Перечислите виды расстройств чувствительности.

- а) анестезией, аналгезия, парестезия;
- б) гипостезия, гиперстезия, парестезия;
- в) гипостезия, гиперстезия, аналгезия;
- г) гипостезия, гиперстезия, мегастезия;

109. При неврозе в коре головного мозга нарушаются процессы:

- а) интенсивность, уравновешенность и подвижность процессов возбуждения.
- б) интенсивность, уравновешенность и подвижность процессов торможения.
- в) интенсивность, уравновешенность и подвижность процессов возбуждения и торможения.
- г) уравновешенность и подвижность процессов возбуждения и торможения.

110. Перечислите фазы невроза.

- а) парадоксальная, ультрапарадоксальная, тормозная;
- б) сравнительная, парадоксальная, ультрапарадоксальная, тормозная;
- в) уравнивательная, парадоксальная, ультрапарадоксальная, тормозная;
- г) уравнивательная, парадоксальная, тормозная;

3.4. Ситуационные задачи

1. У коровы развилась острая тимпания рубца. Был сделан прокол брюшной стенки и рубца троакаром. Газы, скопившиеся в преджелудках, были быстро выведены. Однако вскоре животное упало, попытки поднять корову ни к чему не привели. Усилилась брадикардия, возникло периодическое дыхание, появились судороги. Животное было вынужденно убито. Что произошло с коровой? Какая ошибка была допущена при лечении животного?

2. После пожара на конюшне удалось спасти одну лошадь. При ее клиническом осмотре на коже в разных участках тела обнаружены пузырьки заполненные серозной жидкостью. Охарактеризуйте наблюдающуюся патологию. Каковы дальнейшие варианты развития патологического процесса?

3. В результате аварии на котельной свинарник не отапливался один день. При осмотре свиней у большинства из них наблюдали цианоз ушных раковин. Охарактеризуйте наблюдающуюся патологию. Каковы дальнейшие варианты развития патологического процесса?

4. После пореза собакой лапы, через 12 часов у нее повысилась температура тела. Лапа при пальпации отёчная, горячая, чувствуется незначительная крипитация в тканях. Выделяется экссудат зеленоватого цвета с неприятным запахом. Какой вид воспаления наблюдается у собаки? Каков прогноз его исхода?

5. При оперативном лечении кишечной непроходимости у собаки обнаружены спайки между петлями кишечника (плотное соединение). При попытке отделить петли друг от друга образовалась кровоточащая язвенная поверхность. Какой вид воспаления наблюдается у собаки?

3.5 Вопросы к коллоквиуму

Коллоквиум 1 – Аттестация по темам дисциплины

Общее учение о болезни

1. Патологическая физиология. Цели. Задачи. Разделы.
2. Этапы развития патологии и современные направления патологической физиологии.
3. Понятие – здоровье. Физиологическая и патологическая регуляция функций организма.
4. Понятие – болезнь. Понятие – о патологической реакции, патологическом процессе, патологическом состоянии и патологической функции.
5. Периоды болезни. Понятие – ремиссия, рецидив, осложнение.
6. Понятие – выздоровление и смерть.
7. Этапы умирания организма.
8. Классификация болезней.
9. Общие принципы профилактики и лечения болезней.

Общая этиология и патогенез

1. Монокаузализм, кондиционализм, конституционализм и их идеалистическая сущность в учении о природе болезней. Основные принципы, положенные в основу современного материалистического понятия причинной сущности болезни.
2. Понятие – этиология. Экзогенные и эндогенные этиологические факторы. Основные типы действия этиологического фактора на организм.
3. Действие механических факторов.
4. Действие физических факторов (электрического тока).
5. Действие физических факторов (инфракрасных, видимых и ультрафиолетовых лучей).
6. Действие физических факторов (лазерного излучения).
7. Действие физических факторов (ионизирующего излучения).
8. Действие физических факторов (повышенного барометрического давления).
9. Действие физических факторов (пониженного барометрического давления).
10. Действие физических факторов (общее действие на организм пониженной температуры).
11. Действие физических факторов (местное действие на организм пониженной температуры).
12. Действие физических факторов (общее действие на организм повышенной температуры).
13. Действие физических факторов (местное действие на организм повышенной температуры).
14. Действие химических факторов.
15. Действие углекислого газа
16. Действие угарного газа
17. Действие аммиака газа
18. Действие сероводорода и хлора газа
19. Действие биологических факторов.
20. Понятие – патогенез. Пути распространения болезнетворного фактора в организме.

Патология клетки

1. Прямое действие патогенных факторов на клетку.
2. Опосредованное и косвенное действие патогенных факторов на клетку.
3. Повреждение плазматической мембраны клетки.
4. Повреждение митохондрий клетки.
5. Повреждение лизосом и цитоскелета клетки.
6. Повреждение эндоплазматической сети и рибосом клетки.
7. Повреждение пероксисом и комплекса Гольджи клетки.
8. Повреждение ядра клетки.
9. Повреждение цитоплазмы клетки.

Коллоквиум 2 – Аттестация по темам дисциплины

Патологическая физиология периферического кровообращения и микроциркуляции

1. Артериальная гиперемия, ее внешние признаки, этиология, патогенез и последствия. Виды физиологической артериальной гиперемии. Значение артериальной гиперемии для организма. Применение в медицинской практике.
2. Патологическая артериальная гиперемия. Этиология, виды, влияние на организм.
3. Венозная гиперемия, ее внешние признаки, этиология, патогенез и последствия.
4. Изменение обмена веществ в области артериальной и венозной гиперемии. В результате каких процессов происходят изменения обмена веществ при венозной и артериальной гиперемии.
5. Стаз. Механизм развития различных видов стаза. Возможные последствия стаза.
6. Ишемия, её виды и признаки, этиология, патогенез и последствия. Степень чувствительности к ишемии различных органов и тканей.
7. Инфаркты, их виды, механизм возникновения и последствия.
8. Эмболия, ее виды, происхождение и последствия.
9. Тромбоз и его виды в зависимости от состава и расположения тромба в сосудах. Исход и последствия тромбоза.
10. Причины и механизм образования тромбов.
11. Кровотечение, его виды, механизм их возникновения и последствия.
12. Приспособительные и компенсаторные явления при кровопотере.

Воспаление

1. Понятие воспаления. Основные местные и общие признаки воспаления. Причины возникновения внешних и общих признаков воспаления и их характеристика.
2. Классификация воспаления: по этиологии, по течению, по силе воспалительной реакции, по морфологической характеристике.
3. Виды экссудативно-инфильтративного воспаления.
4. Виды гнойного воспаления. Как образуется гной? Как образуется трансудат? Отличие экссудата от трансудата.
5. Альтерация в очаге воспаления. Этиологические факторы и виды альтерации.
6. Экссудация. Основные факторы способствующие экссудации.
7. Эмиграция лейкоцитов. Что способствует эмиграции и как осуществляется этот процесс.
8. Пролиферация. Этапы пролиферации.
9. Фагоцитоз при воспалении. Стадии фагоцитоза. Значение фагоцитоза.
10. Последовательность развития расстройства кровообращения и микроциркуляция в очаге воспаления (сосудистые реакция при воспалении).
11. Изменение обмена веществ и физико-химических свойств ткани в очаге воспаления.
12. Зависимость воспалительной реакции от реактивности организма. Значение воспаления для организма и исход воспаления.

Реактивность и резистентность организма и их значение в патологии

1. Реактивность и резистентность организма. Определение понятий, виды реактивности, значений реактивности в патологии. Роль нервной системы в реактивности организма. Зависимость реактивности и резистентности от возраста, условий содержания, кормления, гормональных факторов.
2. Резистентность - барьерные приспособления организма (кожа, слизистые оболочки, желудочный сок, лимфоузлы, печень, гистогематические барьеры). Что понимают под ретикуломакрофагальной системой? Ее роль в защитных реакциях организма. Виды фагоцитов.
3. Гуморальный и клеточный иммунитет. Антигены и антитела, их биологические и физико-химические свойства, виды, свойства и механизм образования антител.
4. Понятие и общая характеристика аллергии. Виды аллергии. Аллергены. Механизмы сенсибилизации. Значение аллергии в патогенезе болезней.

-
5. Патогенез аллергических реакций немедленного типа (анафилаксии). Сенсibilизация, анафилаксия, десенсibilизация и антианафилаксия.
 6. Стадии развития аллергических реакций (иммунных реакций, стадия патохимических нарушений, патофизиологических нарушений).
 7. Анафилактический шок и сывороточная болезнь. Причины и механизмы развития.
 8. Аутоаллергия и идиосинкразия. Причины и механизмы развития, значение в патологии. Значение аутоиммунных реакций в патогенезе болезней молодняка сельскохозяйственных животных.
 9. Местные проявления аллергических реакций на примере инфекционных аллергий (феномен Артюса – Сахарова, Шварцмана). Применение местных реакций в ветеринарии. Значение аллергических реакций для диагностики инфекционных и инвазионных заболеваний.
 10. Нарушения иммуногенной реактивности организма (иммунодефициты), их формы, причины и механизмы развития. Причины и механизмы иммунодефицитных состояний у сельскохозяйственных животных. Иммунологическая толерантность.
 11. Понятие - шок. Виды шока. Стадии развития шока.
 12. Понятие - коллапс и кома. Механизм развития.

Коллоквиум 3 – Аттестация по темам дисциплины

Патология тепловой регуляции и лихорадка

1. Механизм терморегуляции. Роль нервной системы и желез внутренней секреции в процессах физической и химической терморегуляции.
2. Лихорадка. Определение понятия и этиология. Экзогенные и эндогенные пирогенные вещества.
3. Патогенез лихорадки. Состояние основных функций организма и обмена веществ при лихорадке.
4. Стадии лихорадки. Особенности нарушения терморегуляции в отдельные стадии. Кризис. Лизис.
5. Классификация лихорадок в зависимости от степени повышения температуры и характера температурных кривых (типы лихорадок).
6. Различия между лихорадкой и пассивной гипертермией.
7. Значение лихорадки для систем организма и организма в целом.

Патологическая физиология тканевого роста

1. Гипербиотические процессы - гипертрофия, гиперплазия. Виды гипертрофии (физиологическая, патологическая, истинная, ложная) и их характеристика.
2. Гипобиотические процессы - атрофия, дистрофия, некроз; их виды и характеристика.
3. Опухолевый рост, биологические особенности и классификация.
4. Этиология и патогенез опухолей.
5. Взаимоотношение опухоли и организма. Изменение обмена веществ в зоне роста опухоли.

Патология крови

1. Гиперволемиа (плетора), ее виды, причины возникновения и влияние на организм.
2. Гиповолемиа (олигемиа), ее виды, причины возникновения и влияние на организм.
3. Влияние кровопотери на функции различных органов организма (головной мозг, легкие, сердце, почки). Механизмы компенсации при кровопотерях.
4. Что понимают под анемией? Механизм ее развития. Классификация анемий по цветному показателю и по типу кроветворения.
5. Причины и механизм развития постгеморрагических анемий.
6. Причины и механизм развития гемолитических анемий.
7. Причины и механизм развития железодефицитных и В 12 (фолиево) -дефицитных анемий.
8. Гемоглобинозы: серповидноклеточная анемия и талассемия.

-
9. Патологические формы эритроцитов (анизациты, пойкилоциты, гиперхромные, гопохромные, полихромазия, ретикулоциты, мегабластоз, эритробластоз, тельца Жолли, кольца Кебота).
 10. Осмотическая резистентность эритроцитов (ОРЭ), причины ее изменений. Скорость оседания эритроцитов (РОЭ) и механизм ее нарушения.
 11. Лейкоцитоз.
 12. Лейкопения.
 13. Что понимают под лейкоцитарной формулой? Ее подсчет. Какие бывают сдвиги лейкоцитарной формулы?
 14. Что понимают под лейкозом и какие их виды различают в зависимости от количества лейкоцитов и качественного состава белой крови?
 15. Общая характеристика лейкозов. Что общего между лейкозом и злокачественными опухолями? Чем отличается лейкоз от патологического лейкоцитоза?
 16. Назовите причины и современные теории происхождения лейкозов.
 17. Причины нарушения свертываемости крови.
 18. Причины и последствия изменения белкового состава крови.
 19. Физико-химические изменения крови.

Коллоквиум 4 – Аттестация по темам дисциплины

Патология кровообращения

1. Что понимают под недостаточностью кровообращения и ее виды. В чем выражаются и чем объясняются ее основные клинические признаки. Какие компенсаторные механизмы развиваются? Изменение гемодинамики при недостаточности кровообращения (минутный объем крови, скорость циркуляции крови, кровяное давление, масса циркулирующей крови, коэффициент утилизации кислорода.)
2. Этиология и патогенез сердечной недостаточности кровообращения. Компенсаторные механизмы при нарушении сердечной деятельности.
3. Этиология и патогенез сосудистой недостаточности кровообращения. Первичные и вторичные гипертонии и гипотонии. Компенсаторные механизмы при нарушении функции сосудов в ту или другую сторону.
4. Что понимают под гипертрофией сердца? Виды гипертрофии и их отличие. Динамические особенности гипертрофированного сердца.
5. Нарушение коронарного кровообращения. Острая коронарная недостаточность.
6. Роль патологии миокарда (миокардит, миокардоз) в патогенезе сердечной недостаточности кровообращения.
7. Влияние на работу сердца патологических процессов в перикарде.
8. Тампонада сердца. Фазы ее развития.
9. Что понимают под пороком сердца? Пороки сердца при недостаточности клапанов и расстройство кровообращения при этом.
10. Что понимают под пороком сердца? Пороки сердца при сужении клапанных отверстий и расстройство кровообращения при этом.
11. Что понимают под аритмией? Виды аритмий.
12. Аритмии, связанные с нарушением автоматизма сердца, и механизм их развития.
13. Аритмии, связанные с нарушением возбудимости сердца.
14. Аритмии, связанные с нарушением проводимости сердца (блокада).
15. Аритмии, связанные с нарушением сократимости сердца.
16. Происхождение и особенности отеков при сердечной недостаточности кровообращения.

Патология дыхания

1. Недостаточность внешнего дыхания. Формы недостаточности внешнего дыхания в зависимости от механизма развития.
2. Причины и последствия нарушения функции верхних и нижних дыхательных путей. Что понимают под асфиксией? Причины, возникновение и патогенез.

3. Одышка, ее виды (по частоте, глубине, длительности), патогенез и значение для организма.

4. *Типы периодического дыхания и механизм их развития.*

5. Причины и последствия уменьшения дыхательной поверхности легких (пневмония, отек, ателектаз, эмфизема).

6. Нарушение дыхательной функции диафрагмы. Нарушение функции плевры. Плеврит.

7. Пневмоторакс, его виды и влияние на дыхание.

8. Расстройство дыхания в результате нарушения перфузии легких.

9. Недостаточность внутреннего дыхания. Нарушение тканевого дыхания. Нарушение транспорта кислорода из легких в ткани и углекислоты из ткани в легкие.

10. Гипоксия и ее виды.

11. Влияние на дыхание изменений состава воздуха и крови. Компенсаторные приспособления организма при гипоксии.

Патологическая физиология обмена веществ

1. Нарушение кислотно-щелочного равновесия. Компенсированные и декомпенсированные ацидозы и алкалозы. Механизм развития газового и обменного (негазового) ацидоза и алкалоза.

2. Обезвоживание организма. Патологические процессы в желудочно-кишечном канале у молодняка сельскохозяйственных животных, сопровождающиеся обезвоживанием.

3. Отек и водянка.

4. Роль первичной задержки электролитов в развитии отека.

5. Патогенез застойных, почечных и сердечных отеков.

6. Нарушения углеводного обмена (причины, патологические процессы развивающиеся при этом).

7. Нарушения белкового обмена (причины, патологические процессы развивающиеся при этом).

8. Нарушения жирового обмена (причины, патологические процессы развивающиеся при этом).

9. Полное и неполное голодание.

10. Частичное голодание (белковое, углеводное).

11. Частичное голодание (жировое, минеральное, витаминное).

Коллоквиум 5 – Аттестация по темам дисциплины

Патологическая физиология пищеварения

1. Причины и последствия нарушения аппетита и жажды.

2. Причины и последствия расстройства пищеварения в полости рта. Влияние гипер- и гипосаливации на пищеварение.

3. Причины и последствия нарушения глотания и проходимости пищевода.

4. Типы нарушения желудочной секреции.

5. Механизм изменения скорости эвакуации содержимого из желудка при секреции желудочного сока с повышенной и пониженной кислотностью.

6. Механизм рвоты и диареи. Их значение для организма.

7. Причины, патогенез и проявления расстройств пищеварения в преджелудках жвачных. Гипотония. Атония. Тимпания.

8. Нарушение пищеварения в кишечнике при непоступлении сока поджелудочной железы и желчи.

9. Причины и механизмы нарушения пристеночного пищеварения в кишечнике.

10. Нарушение переваривания и всасывания в кишечнике при резком ускорении продвижения содержимого.

11. Причины и патогенез кишечной непроходимости. Кишечная аутоинтоксикация.

Патологическая физиология печени

1. Общая этиология и последствия нарушения функции печени.

-
2. Нарушение антитоксической и барьерной функций печени при ее функциональных расстройствах и повреждении.
 3. Жировая дистрофия как универсальная реакция печени на поражения.
 4. Нарушение обмена углеводов, белков, жиров при недостаточности печени.
 5. Портальная гипертензия и нарушения водного обмена при патологии печени.
 6. Расстройства витаминного и минерального обмена при поражении печени.
 7. Что понимают под желтухой? Классификация желтух.
 8. Особенности пигментного обмена при обтурационной (механической), паренхиматозной и гемолитической желтухах.
 9. Желчекаменная болезнь, этиология, патогенез и последствия.

Коллоквиум 6 – Аттестация по темам дисциплины

Патологическая физиология почек

1. Что понимают под недостаточностью функции почек и в чем она проявляется?
2. Внепочечные факторы нарушения (кровь, кровообращение, пищеварение, продукты обмена веществ, нервно-эндокринная регуляция и др.) мочеотделения.
3. Почечные факторы нарушения мочеобразования (нефрозы, нефриты, склерозы почек).
4. Причины и последствия, нарушение клубочковой фильтрации и реабсорбции.
5. Типичные нарушения диуреза (полиурия, олигурия, анурия). Механизм их возникновения и патологические влияния на организм.
6. Нарушение концентрационной способности почек. Гипостенурия, изостенурия.
7. Уремия, ее виды и патогенез.
8. Патологические компоненты мочи (биохимические и морфологические).
9. Этиология и патогенез почечнокаменной болезни.
10. Этиология и патогенез почечной гипертензии и отека.

Патологическая физиология эндокринной системы

1. Этиология и общий патогенез эндокринопатии. Понятие о гиперфункции, гипофункции и дисфункции эндокринных желез.
2. Расстройство функции гипоталамо-гипофизарной системы.
3. Нарушения функций щитовидной железы (гиперфункция — базедова болезнь, гипофункция — эндемический зоб, микседема).
4. Нарушение функции околощитовидных желез — гипо- и гиперпаратиреоз.
5. Недостаточность функции надпочечников.
6. Нарушение внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Гипогликемия и гипергликемия. Нарушение жирового обмена.
7. Нарушение гормональной функции мужских половых желез.
8. Расстройство гормональной функции женских половых желез у сельскохозяйственных животных.
9. Нарушение функции вилочковой железы (тимуса). Нарушение функции эпифиза.

Патологическая физиология нервной системы

1. Гиперкинезы.
2. Невроз.
3. Нарушение функции ретикулярной формации.
4. Следовые реакции нервной системы.
5. Нарушение двигательной функции нервной системы.
6. Виды и причины нарушения чувствительности.
7. Типы высшей нервной деятельности и их значение в патологии.

4. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1 Положение о формах, периодичности и порядке проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся П ВГАУ 1.1.05 – 2014

4.2 Методические указания по проведению текущего контроля

| | | |
|-----|--|--|
| 1. | Сроки проведения текущего контроля | На лабораторных занятиях |
| 2. | Место и время проведения текущего контроля | В учебной аудитории в течение лабораторного занятия |
| 3. | Требования к техническому оснащению аудитории | в соответствии с ОПОП и рабочей программой |
| 4. | Ф.И.О. преподавателя (ей), проводящих процедуру контроля | Голубцов А.В. |
| 5. | Вид и форма заданий | Собеседование, опрос |
| 6. | Время для выполнения заданий | в течение занятия |
| 7. | Возможность использования дополнительных материалов. | Обучающийся может пользоваться дополнительными материалами |
| 8. | Ф.И.О. преподавателя (ей), обрабатывающих результаты | Голубцов А.В. |
| 9. | Методы оценки результатов | Экспертный |
| 10. | Предъявление результатов | Оценка выставляется в журнал и доводится до сведения обучающихся в течение занятия |
| 11. | Апелляция результатов | В порядке, установленном нормативными документами, регулируемыми образовательный процесс в Воронежском ГАУ |

Рецензент: Андреев Михаил Михайлович, кандидат ветеринарных наук, заместитель начальника управления ветеринарии Липецкой области.